医学教育

健康管理在新疆喀什地区全民体检中的应用

沈春萍，王莲英
喀什地区第一人民医院体检中心，新疆 喀什 844000

摘要：目的 探讨健康管理在新疆喀什地区全民体检中的应用价值。**方法** 选取2016年10~12月在喀什地区第一人民医院进行全民健康体检的体检者共1000例，年龄在18~65岁之间，男性组500例，女性组500例，于体检前后进行量表测评，评估其对全民健康体检及体检管理的认知度。**结果** 实施体检前后，体检者对全民健康体检及体检管理的认知度差异具有统计学意义(P<0.01)。**结论** 通过将健康管理运用到全民体检中，真正有效地提高了民众的健康认知。

关键词：健康管理；全民体检；应用价值

随着社会的进步和人民生活水平的提高，使人们对健康的关注度越来越高，实现全民健康成为社会及医学发展的重要话题[1]，人们的健康意识也愈加强烈[7]。开展全民体检是国家形势及人民群众所需，在全民体检的基础上，对体检人群在体检后采取健康评估，健康教育，健康指导，健康监测等健康管理措施，真正有效地提高全民健康素质，将中央的惠民政策真正落到实处。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料选取2016年10~12月在喀什地区第一人民医院进行全民健康体检的体检者共1000例，年龄在18~65岁之间，男性组500例，女性组500例，抽取健康体检档案，发现肺结核患者65例，乙肝表面抗原阳性者63例，高血压患者38例，心脏病患者31例，糖尿病患者48例，泌尿系结石患者98例。选取的体检者必须具备如下条件：意识清晰，无认知障碍；喀什地区常住人口，愿意配合完成调查及随访。

1.2 方法

在实施体检和健康管理前后进行全民健康体检及体检管理认知度的评估。依据我院自制的健康调查调查问卷及调查表，主要包括以下方面：对自己的健康状况是否了解；是否愿意今后每年做全民健康体检；是否愿意今后参加公益性的健康知识讲座；医生打电话建议您去医院复查，进一步诊治疾病，是否愿意配合。

1.3 统计学处理

运用SPSS15.0统计学软件对数据进行处理和分析，采用配对样本卡方检验，P<0.01有显著的统计学差异。

收稿日期：2017-02-24
作者简介：沈春萍，E-mail: wlyksdq@163.com；

2 结果

两组体检者对全民健康体检及体检管理的认知度存在明显差异，差异具有统计学意义(P<0.01)。

表 1 两组体检者对全民健康体检及体检管理的认知度(n=1000)

项目	认知度	健康管理前(%)	健康管理后(%)
对自己的健康状况了解程度	了解	978(97.8)	38(0.38)
是否愿意每年做全民健康体检	愿意	1000(100)	598(59.8)
是否愿意参加健康知识讲座	愿意	889(88.9)	136(13.6)
医生打电话给出诊疗建议是否愿意配合	愿意	912(9.12)	48(0.48)

*P<0.01.

3 讨论

健康管理即对个体或群体的健康危险因素进行全面的监测、分析、评估、预测，并通过提供咨询和指导对疾病进行预防和维护的全过程[8]。健康管理最早起源于美国，1928年美国蓝十字和蓝盾保险公司以对基本医疗进行补充服务为目的，对为教师和工人提供的基本医疗服务进行了健康管理时间，初步提出并应用了健康管理理念[2]。美国将健康管理纳入到了国家医疗保健计划[3]。健康管理在中国整体发展尚处于初级阶段[4]，在当前社会老龄化，慢性病发生率不断增高以及由此造成的医疗费用持续上涨，人们寻求控制医疗费用并保证个人健康利益的呼声渐高的市场形势推动下，健康管理的需求和发展潜力巨大，是提高全民健康素质的最佳选择，现代管理的出现是时代发展和市场的需要[5]。健康管理的目的就是通过调动个体和群体及整个社会的积极性，最大限度利用各种有效资源来控制疾病，达到健康促进的最大健康效果[9-10]。

健康体检服务中实施健康管理，在体检服务中针对健康、亚健康和慢性病人群实施健康管理具有迫切性和必要性[13-14]。本研究在2016年新疆喀什地区进行了450余万人的全民体检的前提下，我院进行了1万余人的全民健康体检基础上，对体检者进行健康教育，健康指导，健康监测等健康管理措施，达到提高全民健康素质的目的。

健康管理干预计划实施的过程中，越来越多的疾病会被及早发现并诊治，不仅降低了疾病的发病率，更降低了人们的心理压力和经济压力[6]。目前，人们的健康管理需求大大提高，这不仅对人们的健康意义重大，更可以有效避免各种重大疾病的发生[7]。尝试将健康管理服务应用于健康体检，改变以往健康体检缺乏后续服务的状况，是真正以人为中心，以健康为中心的一种全新服务模式[11]。转变健康服务模式，以体检为契机，通过积极和优质的预防服务，在疾病尚未发展程不可逆转之前预防其发生或延缓其进程，才能将健康体检发展成健康促进的系统工程[12]。

参考文献:

[1] 张 娟, 刘 敏. 健康体检发展与健康管理的模式分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(33): 297-8.

[2] 黄建始. 美国的健康管理: 源自无法遏制的医疗费用增长[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(15): 1011-3.

[3] 巢健茜, 何建敏. 健康管理与企业生产力提高[J]. 经济管理, 2007, 29(13): 39-42.

[4] 白书忠. “第三届健康产业论坛”选粹: 中国健康管理的现状分析[J]. 中华医学信息导报, 2006, 20(12): 5.

[5] 黄建始. 中国的可持续发展离不开健康管理[J]. 疾病控制杂志, 2006, 10(3): 215-8.

[6] 李 娜. 体检人群体检后健康管理需求的调查[J]. 临床医药文献杂志, 2016, 3(23): 4579-80.

[7] 孙君珍. 体检人群体检后健康管理需求的调查[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(29): 3696-8.

[8] 杨 园, 李 平, 许碧云, 等. 健康体检人群服务需求现状调查及影响因素[J]. 护理研究, 2014, 27(11): 4137-9.

[9] 陈君石, 黄建始. 健康管理师[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007.

[10]陈建勋, 马良才, 于文龙, 等. 健康管理”的理念和实践[J]. 中国公共卫生管理, 2006, 22(1): 7-9.

[11]余艳霞. 体检人群中亚健康人群健康教育的初步探讨[J]. 国际医药卫生导报, 2006, 12(1): 76-7.

[12]郑灵巧. 呼唤健康管理新理念[J]. 中国社区医师, 2004, 20(2): 5-6.

[13]陈庆瑜, 洪 俊. 在健康体检服务中实施健康管理的探索与思考[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(15): 174-6.

[14]陈庆瑜, 洪 俊. 结合体检服务探讨亚健康人群的健康管理模式[J]. 中国公共卫生管理, 2008, 24(2): 202-4.